

Optimalisasi penurunan angka stunting pada balita: Pemberdayaan kader kesehatan

Tedy Apriawan*, Asra Al Fauzi, Wihasto Suryaningtyas, Andra Rizqiawan, Muhammad Dwi Gatot Sugiarto, Surya Pratama Brilliantika, Satrio Pamungkas, Tegar Maulana, Vira Dwi Nisrina, Rendra Dwi Putra

Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

*email Koresponden Penulis: drtedyapri@fk.unair.ac.id

Info Artikel

Riwayat Artikel

Diajukan: 2026-04-18

Diterima: 2026-06-04

Diterbitkan: 2026-06-22



Lisensi: cc-by-sa

Copyright © 2026 Penulis

ABSTRAK

Stunting masih menjadi permasalahan kesehatan masyarakat di Indonesia yang berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Di Desa Ketapanrame, Kabupaten Mojokerto, upaya pencegahan stunting menghadapi kendala berupa rendahnya pengetahuan orang tua tentang gizi seimbang, keterbatasan kapasitas kader dalam monitoring gizi, serta belum optimalnya pemanfaatan potensi lokal desa. Tujuan dari kegiatan ini untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan stunting, memperkuat kapasitas Kader Pembangunan Manusia (KPM), serta mengoptimalkan pemanfaatan kolam ikan Badan Usaha Milik Desa (BUMDes) sebagai sumber protein hewani bagi keluarga dengan balita stunting dan berisiko stunting. Metode: Participatory Action Research (PAR) melalui tahapan analisis masalah, penentuan prioritas masalah, pengembangan program, implementasi, serta monitoring dan evaluasi. Program meliputi edukasi pencegahan stunting, monitoring status gizi balita, serta pemberdayaan kader melalui pengelolaan kolam ikan BUMDes mulai dari pembibitan, pemeliharaan, panen, hingga distribusi hasil perikanan kepada keluarga sasaran. Hasil: menunjukkan peningkatan pengetahuan peserta dari nilai rata-rata 67,92 menjadi 81,88 ($p=0,001$). Selain itu, program berhasil memperkuat peran kader dan menyediakan sumber protein hewani berkelanjutan bagi masyarakat. Kolaborasi antara perguruan tinggi, pemerintah desa, puskesmas, kader posyandu, dan masyarakat menjadi faktor penting dalam mendukung keberlanjutan program pencegahan stunting berbasis potensi lokal.

Kata Kunci: pengetahuan; pencegahan; pemberdayaan; stunting

Cara mensitasi artikel:

Apriawan, T., Fauzi, A. Al, Suryaningtyas, W., Rizqiawan, A., Sugiarto, M. D. G., Brilliantika, S. P., Pamungkas, S., Maulana, T., Nisrina, V. D., & Putra, R. D. (2026). Optimalisasi penurunan angka stunting pada balita: Pemberdayaan kader kesehatan. *Jurnal Pembelajaran Pemberdayaan Masyarakat (JP2M)*, 7(3), 765-773. <https://doi.org/10.33474/jp2m.v7i3.25467>

PENDAHULUAN

Stunting adalah kondisi anak yang mengalami gagal tumbuh yang dilihat dari tinggi badan anak lebih pendek dari standar usia anak yang diakibatkan kekurangan gizi kronis selama 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang terhitung dari masa kehamilan hingga usia 2 tahun. Stunting dapat terjadi pada anak yang kekurangan gizi dan adanya infeksi kronik (Fauziah et al., 2023). Pada tahun 2017, prevalensi stunting di Indonesia mencapai 29,6% meningkat menjadi 30,8% pada tahun 2018 dan mengalami penurunan menjadi 27,7% pada tahun 2019. Hal tersebut dapat diartikan sekitar 28 dari 100 balita di Indonesia mengalami stunting. Angka kasus stunting masih tergolong tinggi dan belum memenuhi standar *World Health Organization* (WHO) yang menetapkan ambang batas maksimal prevalensi stunting sebesar 20% khususnya pada masa 1.000 HPK yang terdiri dari 270 hari selama kehamilan dan 730 hari pertama setelah anak lahir. Gangguan gizi pada periode ini akan berdampak pada

keterlambatan pertumbuhan fisik serta perkembangan kognitif anak (Djauhari, 2017; Rahayu et al., 2022).

Stunting tidak hanya berdampak pada pertumbuhan fisik, tetapi juga berpengaruh besar terhadap perkembangan otak anak. Anak dengan stunting memiliki tinggi badan jauh lebih rendah dibandingkan anak seusianya serta mengalami gangguan perkembangan otak (Calista et al., 2021; Intan, 2015). Balita stunting lebih rentan terhadap penyakit, tingkat kecerdasan dibawah normal, serta produktivitas rendah di masa dewasa (Aryani et al., 2023). Rendahnya status gizi berdampak langsung pada kualitas sumber daya manusia karena mempengaruhi kecerdasan, perkembangan motorik halus dan kasar, daya tahan tubuh, angka kematian bayi dan ibu, serta produktivitas kerja (Calista et al., 2021).

Masa paling krusial dalam pembentukan otak terjadi pada 1.000 HPK. Pada periode ini, otak berkembang sangat pesat dalam hal jumlah sel saraf, koneksi antar sel (sinaps) serta mielinisasi saraf. Kekurangan gizi pada masa ini akan menyebabkan proses tersebut tidak berjalan optimal (Gunardi, 2021). Anak yang mengalami stunting umumnya mengalami kekurangan zat gizi penting seperti protein, zat besi, yodium, seng, asam lemak esensial, dan vitamin A. Kekurangan zat gizi tersebut menyebabkan perkembangan sel otak terhambat, ukuran otak lebih kecil, dan koneksi antar sel saraf menjadi lebih sedikit. Akibatnya, kemampuan berpikir, daya ingat, konsentrasi, serta kemampuan belajar menjadi terganggu (Mulyani et al., 2025). Anak dengan stunting berisiko memiliki tingkat kecerdasan / *Intelligence Quotient* (IQ) lebih rendah, prestasi belajar yang buruk, gangguan perilaku, serta produktivitas kerja yang rendah saat dewasa. Kondisi ini menunjukkan bahwa stunting bukan hanya masalah kesehatan tetapi berdampak pada kualitas sumber daya manusia suatu bangsa (Silalahi et al., 2023).

Pemenuhan gizi ibu selama kehamilan menjadi langkah awal dalam pencegahan stunting terutama kecukupan protein, zat besi, asam folat, yodium, dan asam lemak omega-3 yang berperan dalam perkembangan sistem saraf janin (Fauziyah et al., 2023). Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama terbukti berkontribusi terhadap peningkatan kecerdasan dan perlindungan terhadap infeksi, sehingga menurunkan risiko terjadinya stunting (Rambu & Ilyas, 2024). upaya pencegahan stunting telah dilakukan, namun masih terdapat kendala di tingkat masyarakat. Hasil koordinasi dengan pemerintah desa, kader posyandu, dan puskesmas menunjukkan bahwa pengetahuan sebagian orang tua mengenai gizi seimbang dan pentingnya konsumsi protein hewani masih terbatas. Selain itu, kemampuan kader dalam melakukan edukasi dan pemantauan status gizi balita belum optimal. Kondisi tersebut menyebabkan upaya deteksi dini dan pencegahan stunting belum berjalan secara maksimal.

Di sisi lain, Desa Ketapanrame memiliki potensi lokal berupa kolam ikan milik Badan Usaha Milik Desa (BUMDes) yang belum dimanfaatkan secara optimal untuk mendukung program perbaikan gizi masyarakat. Padahal, ikan merupakan sumber protein hewani yang mudah diperoleh, bernilai gizi tinggi, dan berpotensi menjadi alternatif pemenuhan kebutuhan gizi balita secara berkelanjutan. Pemanfaatan sumber daya lokal ini dapat menjadi strategi untuk meningkatkan akses keluarga terhadap pangan bergizi sekaligus mendukung ketahanan pangan desa.

Berdasarkan kondisi tersebut, dilakukan program pengabdian masyarakat melalui pemberdayaan kader Pembangunan manusia, edukasi pencegahan stunting, monitoring status gizi balita, serta pemanfaatan dan pengelolaan kolam ikan BUMDes sebagai sumber protein hewani bagi keluarga yang memiliki balita stunting dan berisiko stunting. Program ini bertujuan meningkatkan pengetahuan orang tua tentang pencegahan stunting dan gizi seimbang, meningkatkan kapasitas kader dalam edukasi dan monitoring gizi, serta mengoptimalkan pemanfaatan potensi local desa untuk mendukung pemenuhan kebutuhan gizi anak melalui pendekatan pemberdayaan masyarakat dan kolaborasi lintas sektor. Program ini diharapkan dapat memperkuat Upaya pencegahan stunting yang berkelanjutan di Desa Ketapanrame.

METODE

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan oleh dokter spesialis bedah saraf dan mahasiswa Program Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Saraf Departemen Bedah Saraf FK UNAIR di Desa Ketapanrame, Kecamatan Trawas, Mojokerto. Pelaksanaan kegiatan berlangsung selama 1 tahun, terhitung sejak Maret

2024 hingga Maret 2025. Desa Ketapanrame dipilih sebagai lokasi kegiatan karena memiliki permasalahan utama stunting dan memiliki potensi kemandirian kesehatan yang didukung sumber daya yang memadai. Mitra utama dalam kegiatan ini adalah pemerintah Desa Ketapanrame dengan melibatkan perangkat desa, kader posyandu, puskesmas trawas, dan masyarakat. Kelompok mitra ini berperan aktif dalam setiap tahap kegiatan mulai dari perencanaan hingga evaluasi. Sasaran kegiatan difokuskan pada masyarakat yang memiliki balita khususnya balita dengan stunting.

Pendekatan yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan ini adalah *Participatory Action Research* (PAR). PAR merupakan suatu pendekatan yang melibatkan partisipasi aktif masyarakat setempat yang dilanjutkan dengan implementasi dalam bentuk Tindakan nyata. Metode ini masyarakat tidak hanya berperan sebagai objek kegiatan, tetapi menjadi subjek utama yang terlibat dalam proses identifikasi masalah, perumusan solusi dan pelaksanaan tindakan. Mahasiswa berperan sebagai fasilitator yang mendorong kesadaran kritis warga serta membantu mengarahkan kegiatan agar berjalan sistematis dan berkelanjutan.

Tahap analisis masalah dilaksanakan dengan pengumpulan data primer dan sekunder terkait karakteristik masyarakat, aspek pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat terkait stunting. Pengumpulan data primer dilakukan dengan wawancara kepada stakeholder terkait di sektor pendidikan dan sektor kesehatan. Wawancara dilakukan kepada sektor kesehatan dan sektor pendidikan. Tahap penilaian target dilakukan dengan melakukan penilaian masalah dengan metode *Urgency, Seriousness, Growth* (USG). Penilaian masalah dilaksanakan melalui *Focus Group Discussion* (FGD) bersama kepala puskesmas, PJ Gizi, kader posyandu, Bidan, dan Kepala Desa. Penilaian masalah ini bertujuan untuk menentukan masalah utama dan tujuan dari pelaksanaan pengabdian masyarakat. Setelah masalah utama ditentukan, digunakan metode *Fishbone* untuk menentukan akar masalah utama yang selanjutnya akan digunakan untuk pengembangan program. Selanjutnya akan dilakukan penentuan alternatif solusi masalah untuk mengidentifikasi alternatif solusi dari akar masalah.

Pengembangan program dilakukan dengan menggunakan metode Metodologi, Efektifitas, Efisiensi, dan Relevansi (MEER). Metode MEER memberikan pembobotan pada setiap alternatif solusi terpilih yang untuk menentukan prioritas alternatif solusi. Penentuan prioritas alternatif solusi masalah melibatkan seluruh anggota kelompok pengabdian masyarakat.

Tahap evaluasi terdiri dari evaluasi proses dan evaluasi hasil. Evaluasi proses dilakukan pada saat kegiatan berlangsung meliputi jumlah peserta yang ikut edukasi dengan indikator 75% ibu dengan balita stunting mengikuti kegiatan edukasi. Evaluasi hasil dilakukan setelah kegiatan selesai dilaksanakan yang dapat dilihat dengan melakukan pre-test dan post-test kepada masyarakat dengan tujuan untuk mengukur pemahaman masyarakat mengenai materi. Indikator keberhasilan disusun berdasarkan kesepakatan anggota pengabdian masyarakat. Kegiatan dapat dikatakan berhasil jika indikator kenaikan pengetahuan meningkat >30%.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan di Desa Ketapanrame, Kecamatan Trawas, Mojokerto. Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan oleh Staf dan PPDS Departemen Bedah Saraf, Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga. Pelaksanaan program diawali dengan melakukan perizinan kepada pihak Pemerintahan Desa Ketapanrame dan pihak Puskesmas Trawas. Selanjutnya dilakukan pembagian tugas sumber daya dan kebutuhan program para anggota pengabdian masyarakat. Bentuk program yang digagas merupakan edukasi stunting dan pemenuhan gizi pada balita dengan stunting. Narasumber dari kegiatan edukasi merupakan salah satu perwakilan PJ Gizi di Puskesmas Ketapanrame sebagai bentuk pemberdayaan sumber daya. Pemberdayaan sumber daya juga dilakukan di lingkup pemerintahan desa, dengan pemanfaatan kolam ikan sebagai sumber makanan tambahan bagi keluarga yang memiliki balita dengan stunting.

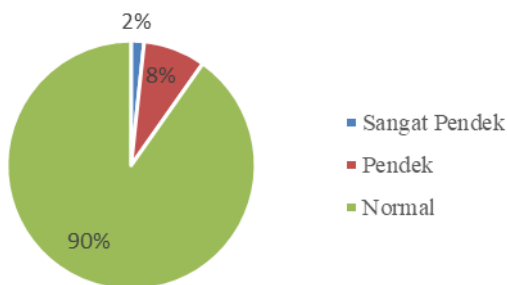
Tahapan awal dari pengabdian masyarakat yaitu analisis masalah. Pelaksanaan dilakukan dengan pengambilan data sekunder di Puskesmas Trawas dengan menganalisis data Balita di wilayah kerja puskesmas Trawas. Data jumlah balita di wilayah kerja Puskesmas Trawas terbanyak berada di Desa Ketapanrame sebanyak 297 Balita yang dapat dilihat pada Tabel 1. Secara umum tujuan Program

Pengembangan Desa Binaan adalah peningkatan kesejahteraan masyarakat dengan kemandirian kesehatan yang berkelanjutan. Serta menciptakan masyarakat desa yang unggul dan mandiri dengan pendekatan pemberdayaan dan kerjasama dalam pemecahan masalah kesehatan.

Tabel 1. Distribusi balita di wilayah kerja Puskesmas Trawas

Kelurahan	Jumlah Balita	%
Ketapanrame	297	16,7
Trawas	202	11,4
Selotapak	123	6,9
Tamiajeng	188	10,6
Kesiman	192	10,8
Belik	104	5,9
Duyung	86	4,8
Penanggungan	184	10,4
Kedungudi	58	3,3
Sukosari	38	2,1
Jatijejer	102	5,7
Sugeng	50	2,8
Seloliman	153	8,6
Jumlah	1777	100

Data status gizi balita di Desa Ketapanrame menunjukkan bahwa terdapat 2% (5 balita) yang termasuk dalam kategori sangat pendek dan 8% (24 balita) dalam kategori pendek, sedangkan 90% (268 balita) berada pada kategori normal pada Gambar 1. Meskipun sebagian besar balita memiliki status pertumbuhan normal, keberadaan 29 balita yang tergolong stunting (kategori pendek dan sangat pendek) tetap menjadi perhatian karena kondisi ini dapat berdampak pada pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, serta kualitas kesehatan anak dalam jangka panjang. Temuan ini menunjukkan bahwa masalah stunting masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat di Desa Ketapanrame dan memerlukan intervensi yang berkelanjutan melalui peningkatan edukasi gizi, pemantauan pertumbuhan balita secara rutin, serta penguatan dukungan pemenuhan nutrisi bagi keluarga yang memiliki balita stunting dan berisiko stunting. Oleh karena itu, diperlukan keterlibatan aktif berbagai pihak, termasuk pemerintah desa, tenaga kesehatan, kader posyandu, dan masyarakat, untuk mempercepat upaya pencegahan dan penanggulangan stunting di wilayah tersebut.



Gambar 1. Kategori balita di Desa Ketapanrame

Berdasarkan data pada Tabel 2, jumlah balita yang mengalami stunting di Desa Ketapanrame mencapai 29 balita atau sekitar 14,8% dari total kasus stunting di wilayah kerja Puskesmas Trawas. Jumlah tersebut menempatkan Desa Ketapanrame sebagai desa dengan jumlah kasus stunting tertinggi kedua setelah Desa Trawas yang memiliki 31 kasus. Meskipun demikian, kondisi ini juga menunjukkan bahwa stunting masih menjadi masalah kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian khusus, terutama mengingat Desa Ketapanrame memiliki potensi sumber daya dan dukungan masyarakat yang cukup baik untuk mendukung upaya penanggulangannya.

Tabel 2. Distribusi balita dengan stunting di wilayah kerja Puskesmas Trawas

Kelurahan	Jumlah Balita Stunting	%
Ketapanrame	29	14,8
Trawas	31	15,8
Selotapak	12	6,1
Tamiajeng	13	6,6
Kesiman	23	11,7
Belik	15	7,7
Duyung	10	5,1
Penanggungan	25	12,8
Kedungudi	4	2,0
Sukosari	9	4,6
Jatijejer	13	6,6
Sugeng	6	3,1
Seloliman	6	3,1
Jumlah	196	100

Pemerintah Desa Ketapanrame telah mencanangkan program *zero stunting* sebagai bentuk komitmen dalam meningkatkan kualitas kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Namun, pencapaian target tersebut memerlukan dukungan berbagai pihak melalui intervensi yang tidak hanya berfokus pada penanganan kasus yang sudah ada, tetapi juga pada upaya pencegahan, deteksi dini, dan perbaikan status gizi balita secara berkelanjutan. Faktor-faktor seperti rendahnya pengetahuan orang tua mengenai gizi seimbang, pola asuh yang kurang optimal, serta keterbatasan akses terhadap sumber protein hewani masih menjadi tantangan yang perlu diatasi secara bersama-sama.

Analisis masalah yang didapatkan beberapa permasalahan yang disebabkan banyaknya kasus stunting meskipun sudah dilakukan pencaanangan bebas stunting di Desa Ketapanrame. Permasalahan yang didapatkan di lapangan seperti kasus stunting tinggi, calon pengantin dan wanita usia subur yang mengalami KEK (Kekurangan Energi Kronis), kurangnya pengetahuan orang tua terkait gizi seimbang dan pola asuh yang benar, dan minimnya pengetahuan mengenai pemberian makanan tambahan bagi Balita dengan Stunting.

Berdasarkan analisis masalah selanjutnya akan ditentukan penilaian target dengan USG. Hasil dari penentuan prioritas masalah bersama dengan Puskesmas Trawas pada Gambar 2 ditemukan permasalahan utama yaitu kurangnya pengetahuan orang tua terkait Gizi Seimbang dan Pola Asuh yang benar. Kurangnya pengetahuan orang tua terkait gizi seimbang menyebabkan perkembangan anak tidak optimal yang dapat menyebabkan stunting. Tingginya kasus stunting banyak dipengaruhi oleh pengukuran stunting yang substandar yang menyebabkan data tidak akurat. Adapun pos KIE yang sering dilewati saat pelaksanaan posyandu.

**Gambar 2.** Diskusi terarah bersama dengan Puskesmas Trawas

Penentuan penyebab masalah ditemukan beberapa akar masalah dari masalah utama yaitu kurangnya promosi kesehatan terkait stunting dan gizi seimbang dan kurangnya pengetahuan mengenai pencegahan dan dampak stunting. Usulan strategi kegiatan pemecahan masalah dilakukan dengan promosi kesehatan edukatif terkait pencegahan stunting serta pemberdayaan kader pembangunan manusia untuk monitoring nutrisi dan gizi seimbang. Rencana Pengembangan Program sesuai dengan

usulan strategi pemecahan masalah dilakukan kegiatan seperti promosi kesehatan edukatif terkait pencegahannya stunting dan pemberdayaan kader pembangunan manusia untuk monitoring nutrisi dan gizi seimbang. Pemberdayaan kader pembangunan dengan pemanfaatan dan pengelolaan kolam ikan milik bumdes untuk pemberian makanan tambahan bagi keluarga dengan Balita Stunting.

Tahap Implementasi dilakukan dengan kegiatan promosi kesehatan edukatif terkait stunting dan pencegahan dilaksanakan dengan memberikan sosialisasi kepada orang tua khususnya ibu yang memiliki balita dengan stunting sebagai kelompok sasaran. Kegiatan sosialisasi juga dihadiri oleh kader posyandu dan Puskesmas Trawas. Kegiatan sosialisasi dihadiri oleh 48 peserta/ibu yang memiliki balita, termasuk 29 peserta/ibu dengan balita stunting yang dapat dilihat pada Gambar 3.



Gambar 3. Sosialisasi stunting dan pencegahan Stunting

Pemberdayaan kader pembangunan manusia dilakukan sebagai salah satu strategi untuk meningkatkan monitoring nutrisi dan penerapan gizi seimbang pada keluarga yang memiliki balita stunting maupun berisiko stunting. Kader diberikan peran tidak hanya dalam pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita, tetapi juga sebagai edukator dan pendamping keluarga dalam pemenuhan kebutuhan gizi anak. Melalui kegiatan ini, kader diharapkan mampu mengidentifikasi permasalahan gizi sejak dini, memberikan edukasi mengenai pentingnya konsumsi protein hewani, serta menghubungkan keluarga sasaran dengan berbagai sumber daya yang tersedia di desa.

Salah satu bentuk pemberdayaan yang dikembangkan adalah pemanfaatan dan pengelolaan kolam ikan milik Badan Usaha Milik Desa (BUMDes) sebagai sumber pangan bergizi yang berkelanjutan. Program ini dirancang untuk mendukung pemenuhan kebutuhan protein hewani bagi keluarga dengan balita stunting sekaligus meningkatkan ketahanan pangan masyarakat desa. Pengelolaan kolam ikan dilakukan secara kolaboratif dengan melibatkan KPM, masyarakat desa, pemerintah desa, dan tim dari Fakultas Perikanan dan Kelautan Universitas Airlangga. Kolaborasi ini menjadi bentuk sinergi antara sektor pendidikan, pemerintahan, dan masyarakat dalam mendukung upaya pencegahan stunting berbasis potensi lokal.



Gambar 4. Proses pembibitan

Tahapan kegiatan diawali dengan proses pembibitan ikan pada Gambar 4, yang mencakup persiapan kolam budidaya, penebaran benih ikan, pengelolaan kualitas air, pemberian pakan, serta

pemantauan pertumbuhan ikan secara berkala. Selama proses tersebut, tim Fakultas Perikanan dan Kelautan Universitas Airlangga memberikan pendampingan teknis dan transfer pengetahuan kepada kader serta masyarakat mengenai teknik budidaya ikan yang baik dan berkelanjutan. Pendampingan ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas masyarakat dalam mengelola kolam ikan secara mandiri, meminimalkan risiko kegagalan budidaya, serta memastikan hasil panen dapat dimanfaatkan secara optimal untuk mendukung program perbaikan gizi masyarakat. Dengan keterlibatan aktif kader dan masyarakat, program ini tidak hanya berkontribusi terhadap pemenuhan kebutuhan nutrisi balita, tetapi juga menciptakan mekanisme pemberdayaan yang berpotensi berkelanjutan setelah program pengabdian selesai dilaksanakan.

Masa pemeliharaan selama kurang lebih enam bulan, dilakukan proses panen ikan pada Gambar 5. Hasil panen menunjukkan bahwa pengelolaan kolam ikan dapat menjadi sumber protein hewani yang potensial untuk mendukung pemenuhan kebutuhan gizi masyarakat, khususnya balita. Selain memberikan manfaat ekonomi bagi desa, program ini juga berkontribusi dalam meningkatkan ketahanan pangan lokal.



Gambar 5. Proses panen ikan

Tahap selanjutnya adalah pendistribusian hasil perikanan kepada keluarga yang memiliki balita stunting dan balita berisiko stunting pada Gambar 6. Pendistribusian dilakukan secara terencana dengan melibatkan berbagai pemangku kepentingan, termasuk staf kelurahan, kader posyandu, dan tenaga kesehatan dari Puskesmas Trawas. Keterlibatan berbagai pihak tersebut bertujuan untuk memastikan bahwa bantuan pangan tepat sasaran serta menjadi bagian dari intervensi gizi yang terintegrasi.



Gambar 6. Proses distribusi hasil perikanan

Melalui kegiatan ini, kader pembangunan manusia tidak hanya berperan sebagai pemantau status gizi balita, tetapi juga sebagai fasilitator dalam menghubungkan sumber daya desa dengan kebutuhan masyarakat. Program pemanfaatan kolam ikan BUMDes terbukti menjadi salah satu inovasi pemberdayaan masyarakat yang mendukung peningkatan konsumsi protein hewani, penguatan ketahanan pangan keluarga, serta percepatan upaya pencegahan dan penanggulangan stunting di tingkat desa. Selain itu, sinergi antara perguruan tinggi, pemerintah desa, tenaga kesehatan, dan

masyarakat menjadi faktor penting dalam keberhasilan implementasi program dan keberlanjutan manfaat yang dihasilkan.

Tahapan monitoring dan evaluasi pada kegiatan sosialisasi dilakukan dengan menyebarkan kuesioner yang diukur sebelum dan sesudah kegiatan sosialisasi dilakukan. Kegiatan sosialisasi diikuti oleh 100% ibu dengan balita stunting di Desa Ketapanrame. Kegiatan sosialisasi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan 100%. Hasil analisis menunjukkan sebelum diberikan sosialisasi, responden/ibu mendapatkan rata-rata nilai 67,92 sebelum sosialisasi dan setelah diberikan sosialisasi rata-rata nilai responden menjadi 81,88. Nilai *p value* menunjukkan *p value* < 0,05 yang menunjukkan adanya perbedaan pengetahuan yang signifikan secara statistik sebelum dan sesudah diberikan sosialisasi. Hal tersebut membuktikan adanya peningkatan pengetahuan yang dilihat dari nilai yang diperoleh setelah pelaksanaan sosialisasi yang dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Hasil uji statistik

	Mean	Std. Dev	<i>p value</i>
Pre-Test	67,92	7,646	0,001
Post-Test	81,88		

Tahapan monitoring dan evaluasi pada kegiatan pemberdayaan kader pembangunan manusia untuk monitoring nutrisi dan gizi seimbang dilakukan secara berkala guna menilai keberlanjutan program serta manfaat yang dirasakan oleh masyarakat. Monitoring tidak hanya difokuskan pada pelaksanaan kegiatan kader dalam melakukan edukasi dan pemantauan status gizi balita, tetapi juga pada keberlangsungan program pemanfaatan dan pengelolaan kolam ikan milik BUMDes sebagai sumber pangan bergizi bagi masyarakat. Evaluasi dilakukan melalui koordinasi rutin antara kader, pemerintah desa, puskesmas, dan pengelola BUMDes untuk memastikan program berjalan sesuai tujuan yang telah ditetapkan.

Hasil monitoring menunjukkan bahwa program pemberdayaan kader melalui pemanfaatan kolam ikan BUMDes masih berjalan hingga saat ini. Kegiatan budidaya ikan yang meliputi pembibitan, pemeliharaan, dan panen dapat dilaksanakan secara berkelanjutan dengan melibatkan masyarakat dan kader sebagai bagian dari pengelola program. Keberlanjutan kegiatan ini menunjukkan adanya peningkatan kapasitas masyarakat dalam mengelola sumber daya lokal serta komitmen pemerintah desa dalam mendukung program pencegahan stunting berbasis pemberdayaan masyarakat.

Sebagai bentuk intervensi gizi yang berkelanjutan, hasil panen ikan didistribusikan kepada keluarga yang memiliki balita stunting dan berisiko stunting dengan harga yang lebih terjangkau dibandingkan harga pasar. Strategi ini bertujuan untuk meningkatkan akses keluarga terhadap sumber protein hewani berkualitas tanpa memberikan beban ekonomi yang tinggi. Selain membantu pemenuhan kebutuhan gizi balita, mekanisme tersebut juga mendukung keberlangsungan program karena hasil penjualan ikan digunakan kembali untuk pembelian benih, pakan, dan kebutuhan operasional pengelolaan kolam ikan berikutnya.

Model pengelolaan yang berbasis siklus pemanfaatan hasil panen ini menciptakan sistem yang lebih mandiri dan berkelanjutan. Kader Pembangunan Manusia berperan sebagai penghubung antara keluarga sasaran, pemerintah desa, dan pengelola kolam ikan dalam memastikan distribusi hasil perikanan tepat sasaran serta mendukung pemantauan konsumsi protein hewani pada keluarga penerima manfaat. Dengan demikian, pemberdayaan kader melalui pengelolaan kolam ikan BUMDes tidak hanya meningkatkan kapasitas kader dalam monitoring nutrisi dan gizi seimbang, tetapi juga berkontribusi terhadap pemenuhan kebutuhan gizi masyarakat, penguatan ketahanan pangan keluarga, dan upaya berkelanjutan dalam pencegahan serta penanggulangan stunting di Desa Ketapanrame.

SIMPULAN

Program pengabdian dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan stunting, memperkuat peran kader pembangunan manusia, serta mengoptimalkan pemanfaatan kolam ikan BUMDes sebagai sumber gizi bagi balita berisiko stunting. Keberhasilan program didukung oleh kolaborasi antara perguruan tinggi, pemerintah desa, kader posyandu, BUMDes, dan puskesmas.

Keberlanjutan program memerlukan penguatan kapasitas kader, monitoring gizi secara rutin, dan kolaborasi lintas sektor yang berkesinambungan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Airlangga (LPPM UNAIR) dan Universitas Airlangga, khususnya Rektor Universitas Airlangga atas dukungan dan pendanaan dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui Skema Program Pengembangan Desa Binaan Tahun 2024. Dukungan tersebut sangat berarti dalam mendukung keberhasilan pelaksanaan kegiatan serta penyusunan artikel pengabdian ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Aryani, N. P., Afrida, B. R., Idyawati, S., Jannati, S. H., & Salfarina, A. L. (2023). Hubungan pemanfaatan lahan dan konsumsi protein ikan lele dengan kejadian stunting. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(3), 927–936. <https://doi.org/10.32583/pskm.v13i3.1050>
- Calista, V. P., Larasati, T. A., & Sayekti, W. D. (2021). Kejadian stunting dengan perkembangan motorik halus pada balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 617–623. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.667>
- Djauhari, T. (2017). Gizi Dan 1000 Hpk. *Saintika Medika*, 13(2), 129. <https://ejournal.umm.ac.id/index.php/sainmed/article/view/5554>
- Fauziah, J., Trisnawati, K. D., Rini, K. P. S., & Putri, S. U. (2023). Stunting: Penyebab, gejala, dan pencegahan. *Jurnal Parenting Dan Anak*, 1(2), 1–11. <https://doi.org/10.47134/jpa.v1i2.220>
- Fauziyah, A., Rachmi, R., Mahdalena, V., & Handayani, L. (2023). Penyuluhan pencegahan stunting pada balita di daerah Jakarta Selatan. *Jurnal Abmas Negeri (JAGRI)*, 4(1), 22–26. <https://doi.org/10.36590/jagri.v4i1.522>
- Gunardi, H. (2021). Optimalisasi 1000 hari pertama kehidupan: Nutrisi, kasih sayang, stimulasi, dan imunisasi merupakan langkah awal mewujudkan generasi penerus yang unggul. *EJournal Kedokteran Indonesia*, 9(1), 1–6. <https://doi.org/10.23886/ejki.9.2.Pendahuluan>
- Intan, D. (2015). Program imunisasi meningitis meningokokus. https://www.academia.edu/7070901/program_imunisasi_meningitis_meningokokus
- Mulyani, A. T., Khairinisa, M. A., Khatib, A., & Chaerunisaa, A. Y. (2025). Understanding stunting: Impact, causes, and strategy to accelerate stunting reduction - a narrative review. *Nutrients*, 17(9), 1493. <https://doi.org/10.3390/nu17091493>
- Rahayu, Y. D., Yunariyah, B., & Jannah, R. (2022). Gambaran faktor penyebab kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Semanding Tuban. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 156–162. <https://doi.org/10.14710/jkm.v10i2.32271>
- Rambu, S. H., & Ilyas, A. S. (2024). Hubungan ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita 6-24 bulan pada tiga kecamatan kasus tertinggi stunting di Kabupaten Jeneponto, Sulawesi Selatan. *EVOJES: Journal of Environmental Solitions*, 1(2), 77–89. <https://doi.org/10.61511/evojes.v1i2.2024.1103>
- Silalahi, M., Munifah, & Hasan. (2023). Analisis hubungan antara stunting dan kapasitas kognitif pada anak sekolah dasar usia 7-10 tahun: Pendekatan survei analitik desain cross-sectional. *Ghaidan Jurnal Bimbingan Konseling Islam Dan Kemasyarakatan*, 7(2), 203–210. <https://doi.org/10.19109/ghaidan.v7i2.20786>